

# Questionario di verifica del grado di soddisfazione delle donne in sala parto.

**Bimestre Marzo/Aprile 2018**

**Casa di Cura**

**“Ospedale Internazionale”**

**Valutazione Qualitativa e Quantitativa**

**come da Test di Gradimento della A.O.G.O.I.**

***(Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani)***

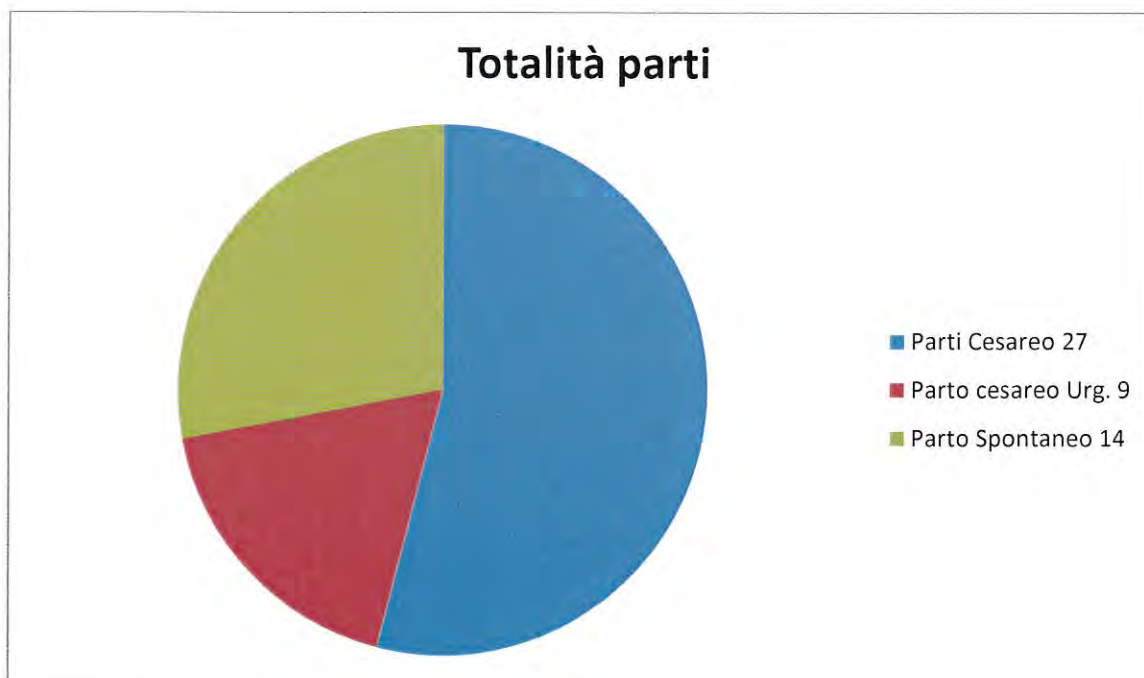
## Valutazione Qualitativa e Quantitativa Test di Gradimento

### Analisi Generale.

Nel corso del bimestre marzo/aprile, sono stati somministrati dei questionari a campione, redatti sulle indicazioni della AOGOI, dai quali si sono potute evincere alcune considerazioni, in merito ad alcuni aspetti, tra cui il grado di soddisfazione delle pazienti in sala parto, per la gestione del travaglio/parto e del controllo del dolore intra-parto e post parto.

I questionari somministrati sono stati 50 e, nello specifico, il questionario è stato sottoposto ad alcune pazienti, che hanno affrontato la prestazione sanitaria secondo le seguenti modalità:

- 27 Parti Cesarei programmati
- 9 Parti Cesarei Urgenti
- 14 Parti Naturali, di cui n. 1 Parto Operativo (con apposizione di una Ventosa KIWI).

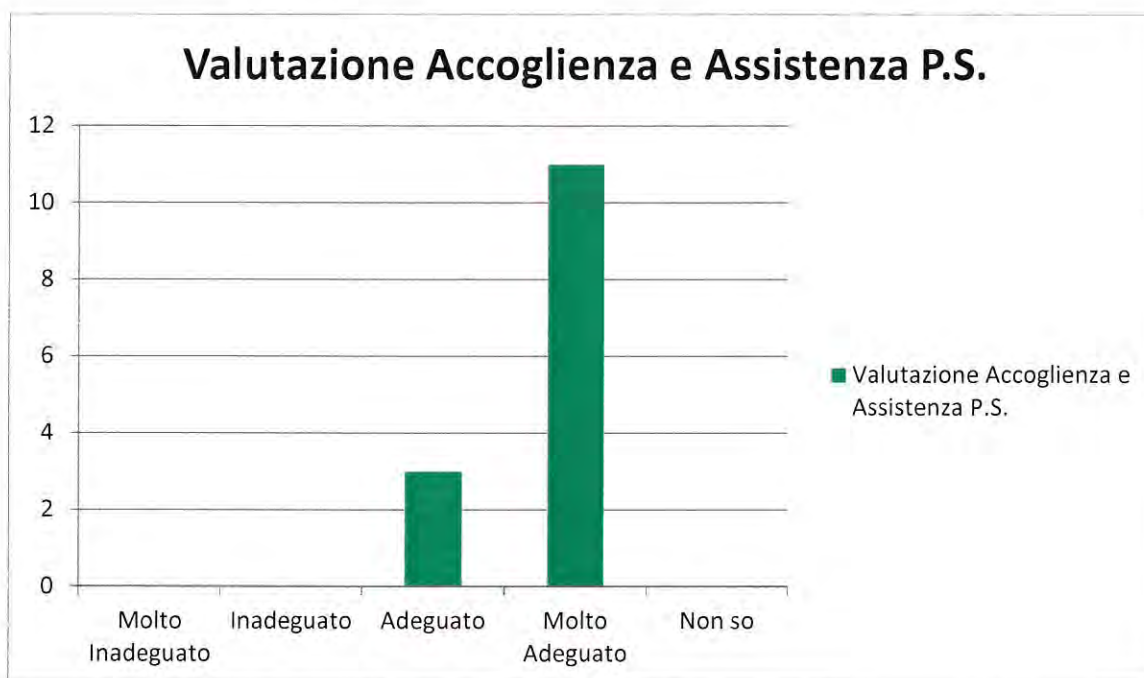


Il 54% del campione in studio è rappresentato dalle donne che sono state sottoposte al parto cesareo iterativo, il 18% è rappresentato dalle donne che sono state sottoposte a taglio cesareo in corso di travaglio di parto, ed il restante 28% ha espletato un parto naturale, nel bimestre di riferimento.

## 1.0 Analisi del Campione relativo alle pazienti che hanno espletato il parto tramite Parto Spontaneo.

### 1.1 Appropriately della Accoglienza ed Assistenza.

Analizzando la percezione del grado di soddisfazione delle pazienti che hanno espletato il parto in maniera naturale, la loro esperienza relativa all'accoglienza e all'assistenza durante il periodo di degenza, è rappresentata dai seguenti dati: **11** pazienti hanno definito la propria esperienza sanitaria **“Molto Adeguata”**, **3** pazienti invece si sono espresse con il termine **“Adeguata”**. I dati vengono riportati di seguito, attraverso il diagramma su piano cartesiano:



Dal grafico, si può notare che le valutazioni **“Molto Inadeguato”** e **“Inadeguato”**, non sono state scelte, come opzione disponibile, dall’utente/paziente che, preso a campione, è afferrito presso la nostra Casa di Cura. Questo è un indice importante, specialmente per una valutazione dell’empatia tra la paziente ed il Personale ostetrico.

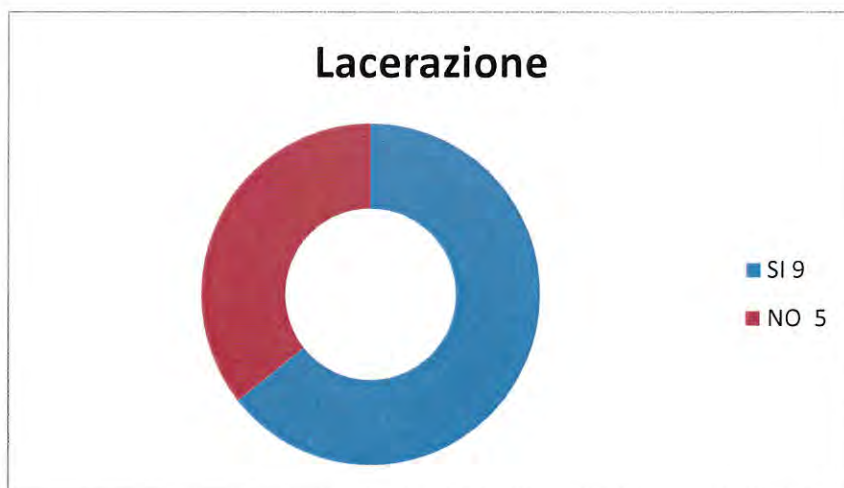
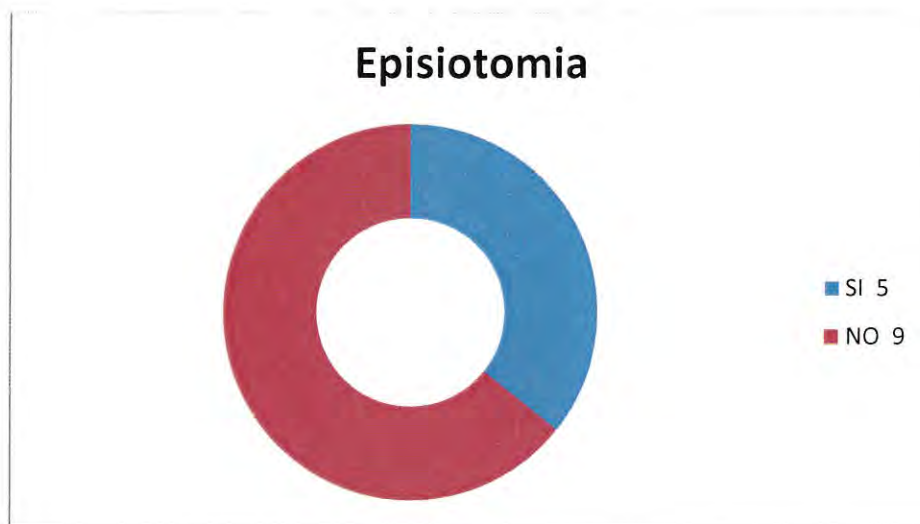
### 1.2 Episiotomia e Lacerazioni.

Dall’esito dei questionari sottoposti, si possono evincere alcuni aspetti caratteristici, riguardanti l’andamento del parto spontaneo; aspetti delicati, che interessano la sfera ostetrica della partoriente, quali la sottoposizione delle stesse ad episiotomia, oppure che hanno subito lacerazioni.

Riteniamo dover precisare che l’esecuzione di un’episiotomia o il verificarsi di una lacerazione non sono avvenimenti prevedibili ma eventi che, rispettivamente, sono messi in atto dal Ginecologo che

assiste il parto o si concettizzano, fisiologicamente, nell'espletamento dinamico del parto spontaneo. Va anche precisato che la procedura non è detto che escluda la possibile lacerazione.

Gli esiti, sono stati riportati sui seguenti grafici:

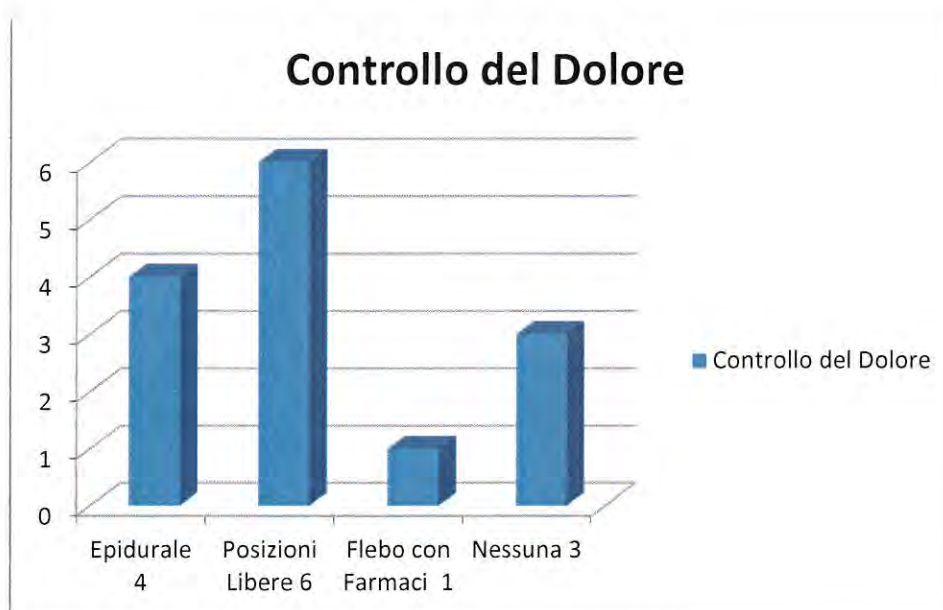


Dall'analisi dei dati, potrebbe sembrare che il ricorso alla episiotomia possa ridurre l'incidenza di lacerazioni vaginali; nella pratica ostetrica, però, questo non rappresenta l'optimum della gestione e dell'espletamento di un parto fisiologico, specialmente se parliamo di lacerazioni di I° grado. Diversamente, per quello che concerne probabili lacerazioni vagino-rettali, è preferibile il ricorso alla episiotomia, per evitare la formazione di lacerazioni più importanti.

### 1.3 Controllo del Dolore

La Casa di Cura ha adottato, anche sulla scorta delle direttive regionali, delle azioni atte a ridurre il dolore in corso di travaglio, al fine di incrementare il più possibile l'espletamento dei parti naturali. Una di queste, sicuramente, è quella di mettere a disposizione delle proprie pazienti la partoanalgesia, offerta e resa gratuitamente alle partorienti che ne fanno richiesta.

Dagli esiti del questionario, si evince che le nostre pazienti hanno optato per alcune tra le tecniche disponibili, ed offerte dalla Casa di Cura. I risultati, vengono riportati sul seguente piano cartesiano:



Dall'analisi del grafico, si può desumere che il ricorso alle posizioni libere ha comportato una buona capacità antalgica in corso di travaglio, specialmente se si opta per minimizzare l'interventismo durante l'assistenza al parto naturale; sicuramente il percorso parto effettuato dalla paziente dalla 32<sup>o</sup> settimana, che include anche il corso preparto organizzato dalla Casa di Cura riveste un ruolo cardine.

### 1.4 Valutazione sulla appropriatezza della metodica antalgica.

La valutazione della appropriatezza della metodica antalgica si divide al 50% tra **“Molto Adeguata”** **“Adeguata”**. Pertanto, i dispositivi antalgici offerti dalla Casa di Cura possono considerarsi uno strumento di supporto valido alla gestione del dolore, sia *intra* che *post partum*.

### 1.5 Sostegno Ostetrico.

Le 14 pazienti che hanno espletato il parto in maniera fisiologica, hanno definito l'assistenza ostetrica nel seguente modo:

- 11 *“Molto adeguati”*;
- 3 *“Adeguati”*.

#### 1.6. Assistenza Medica:

Per l'assistenza medica, invece, le pazienti hanno scelto le seguenti opzioni:

- 12 *“Molto Adeguato”*;
- 2 *“Adeguato”*.

#### 1.7 Valutazione del personale medico della struttura.

La scelta, al riguardo del Personale medico della Casa di Cura, è ricaduta su:

- 7 *“Molto Adeguata”*;
- 7 *“Adeguata”*.

#### 1.8 Valutazione Personale Ostetrico.

Per la valutazione del Personale Ostetrico, la scelta è stata la seguente:

- 9 *“Molto Adeguata”*;
- 5 *“Adeguata”*.

#### 1.9 Qualità dei servizi offerti.

Per i servizi offerti, la valutazione che è stata registrata è la seguente:

- 9 *“Molto Adequate”*;
- 5 *“Adequate”*.

#### 1.10 Consigliaresti la nostra struttura?

Le Pazienti, in riferimento alla domanda sopramenzionata, si sono espresse nel seguente modo:

- 9 *“Si”*;
- 5 *“Assolutamente”*.

<p><b>1.11 Utilità delle Informazioni Ricevute durante il Travaglio/ Parto</b> Si riscontrano per le pazienti in studio il seguente andamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 9 “Adeguate”;</li><li>• 5 “Molto Adeguate”.</li></ul>	<p><b>1.12 Utilità delle Informazioni Ricevute durante il CAN</b> Si riscontrano per le pazienti in studio il seguente andamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 6 “Adeguate”;</li><li>• 7 “Molto Adeguate”;</li><li>• 1 “Non ha ricevuto informazioni”.</li></ul>
--	---

## 2.0 Parti Cesarei Urgenti (In corso di travaglio di parto)

Le pazienti afferenti a questa categoria sono state 9 unità, di cui solo 1 parto cesareo è stato praticato in seguito ad una induzione farmacologica, mentre le restanti sono state sottoposte a tale modalità di parto in per indicazioni mediche, subentrate in corso di travaglio di prova. Di seguito, riportiamo gli esiti delle domande loro sottoposte:

### 2.1 Appropriatelyzza della Accoglienza e Assistenza.

- 3 “Molte Adeguate”;
- 6 “Adeguate”.

### 2.2 Controllo del Dolore.

- Epidurale: 4;
- Nessuna: 4;
- Flebo con Farmaci: 1.

### 2.3 Valutazione sulla appropriatezza della metodica antalgica.

- 3 “Molto Adeguate”;
- 6 “Adeguate”.

### 2.4 Sostegno Ostetrico in travaglio.

- 5 “Adeguate”;
- 4 “Molto Adeguate”.

### 2.5 Valutazione della Assistenza Medica Travaglio.

- 2 “Adeguate”;
- 7 “Molto Adeguate”.

<p><b>2.6 Utilità delle Informazioni Ricevute durante il Travaglio/ Parto</b> Si riscontrano per le pazienti in studio il seguente andamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 5 “Adeguate”;</li><li>• 4 “Molto Adeguate”.</li></ul>	<p><b>2.7 Utilità delle Informazioni Ricevute durante il CAN</b> Si riscontrano per le pazienti in studio il seguente andamento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 “Adeguate”;</li><li>• 4 “Molto Adeguate”;</li><li>• 2 “Non ha ricevuto informazioni”;</li><li>• 1 “Non so”.</li></ul>
---	--

## 2.8 Valutazione del personale medico della struttura.

- 4 “Molto Adeguate”;
- 5 “Adeguate”.

## 2.9 Valutazione Personale Ostetrico.

- 6 “Adeguate”;
- 3 “Molto Adeguate”.

## 2.10 Qualità dei servizi offerti.

- 5 “Adeguati”;
- 4 “Molto Adeguati”.

## 2.11 Consigliaresti la nostra Struttura.

- 4 “Si”;
- 5 “Assolutamente Si”.

## 3.0 Parto Cesareo Programmato.

Il campione in esame, si attesta a quota n. 27 Pazienti che hanno espletato il proprio parto attraverso la pratica del parto cesareo programmato. Il sostegno, da parte del personale ostetrico, è stato percepito dall'utenza “Molto adeguato” per n. 14 donne, “Adeguati” per n. 10, mentre “Inadeguati” per n. 2 pazienti e n. 1 “Non so”.

Per ciò che concerne la percezione della prestazione medica, le pazienti si sono espresse nel seguente modo:

- 24 “Molto Adeguato”;
- 3 “Adeguato”.



Per quello che riguarda la qualità dei servizi offerti dalla Casa di Cura, le pazienti hanno definito tali servizi “*Adeguati*” n. 11 pazienti, “*Molto adeguati*” n. 15, e n. 1 “*Inadeguati*”.

Infine, alla domanda “*Consigliaresti la Nostra Struttura*” queste sono state le risposte:

- 15 “*Si*”;
- 1 “*No*”;
- 11 “*Assolutamente Si*”.

Per il resto delle domande poste sul questionario sottoposto alle pazienti, riguardanti l’episiotomia, le lacerazioni vaginali, il controllo del dolore e le sue modalità di applicazione, la Casa di Cura ha optato per non prendere in considerazione tali risposte, in quanto la risposta a tali quesiti è implicitamente legata all’esperienza vissuta in sala parto; esperienza del tutto diversa dai momenti vissuti durante l’atto chirurgico, in sala operatoria.

**Casa di Cura “Ospedale Internazionale” S.r.l. – Napoli -**

L’Assicuratore Qualità

Signor Hans Gunnoo



Il Direttore Sanitario Responsabile

Dottore Riccardo Morgera

